

УДК 616-084+616.98

DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2019-11-3-92-97>

Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов

ОТНОШЕНИЕ СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ К ВИЧ-ИНФИЦИРОВАННЫМ

^{1,2}А.А.Хрянин*, ³О.В.Решетников, ¹В.К.Бочарова, ¹М.В.Русских, ¹И.О.Маринкин

¹Новосибирский государственный медицинский университет, Новосибирск, Россия

²Ассоциация акушеров-гинекологов и дерматовенерологов, Новосибирск, Россия

³Научно-исследовательский институт терапии и профилактической медицины — филиал Федерального исследовательского центра Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук, Новосибирск, Россия

© Коллектив авторов, 2019 г.

Введение. Западная Сибирь является одним из основных регионов с большим количеством ВИЧ-инфицированных лиц. Участковые терапевты являются основным звеном, которое осуществляет первый контакт с ВИЧ-инфицированными. Однако, пока не ясно, насколько врачи общей практики согласны с общением с ВИЧ-инфицированными лицами. В свою очередь, эффективное общение врача с пациентом может оказаться решающим в формировании позитивного отношения пациента к лечению и в значительной степени повлиять на эффективность будущих лечебных мероприятий. **Материалы и методы.** Исследование было проведено в 2017 году путем анонимного анкетирования. В исследовании приняло участие 334 студента 4 курса лечебного и педиатрического факультетов «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ. Для опроса была использована адаптированная анкета, созданная на основе типового опросника ЮНЭЙДС. **Результаты и обсуждение.** Обнаружено, что студенты-медики не осуждают ВИЧ-инфицированных людей. Они не считают, что люди с положительным ВИЧ-статусом обязательно ведут себя безнравственно и поэтому заслуживают это заболевание. Они готовы помогать этим пациентам, хотя сами при этом испытывают страх заражения во время лечебных манипуляций. Установлено незнание ряда правовых вопросов, касающихся ВИЧ-инфицированных пациентов.

Ключевые слова: ВИЧ-инфекция, студенты-медики, стигматизация

ATTITUDE OF MEDICAL STUDENTS TO HIV INFECTED PERSONS

^{1,2}А.А.Хрянин*, ³О.В.Решетников, ¹В.К.Бочарова, ¹М.В.Русских, ¹И.О.Маринкин

¹Novosibirsk State Medical University, Novosibirsk, Russia

²Association of Obstetricians-Gynecologists and Dermatovenerologists, Novosibirsk, Russia

³IIPM — Branch of IC&G SB RAS, Novosibirsk, Russia

Western Siberia is one of the main regions with a large number of HIV-infected individuals. District therapists are the main link that makes the first contact with HIV infected people. However, it is not yet clear how general practitioners agree with the communication with HIV infected people. In turn, effective communication between the doctor and the patient can be crucial in the formation of a positive attitude of the patient to treatment and significantly affect the effectiveness of future treatment activities. The study was conducted in 2017 by anonymous questionnaires. The study involved 334 medical students of the 4th year of the therapeutic and pediatric faculties of the NSMU. For the survey, an adapted questionnaire was developed, based on the UNAIDS model questionnaire. It was found that medical students do not condemn HIV infected people. They do not believe that people with a positive HIV status necessarily behave immorally and therefore deserve this disease. They are ready to help these patients, although they themselves feel the fear of infection during medical manipulations. A lack of knowledge of a number of legal issues concerning HIV infected patients has been established.

Key words: HIV infection, medical students, stigmatization

Для цитирования: Хрянин А.А., Решетников О.В., Бочарова В.К., Русских М.В., Маринкин И.О. Отношение студентов-медиков к ВИЧ-инфицированным // ВИЧ-инфекция и иммуносупрессии. 2019. Т. 11, № 3. С. 92–97, DOI: <http://dx.doi.org/10.22328/2077-9828-2019-11-3-92-97>.

Введение. Стigma (от др.-греч. *στίγμα* — «знак, клеймо, татуировка, пятно, отметина»). «Стigma, связанная с ВИЧ, проникает во все сферы жизни людей, живущих с ВИЧ. Стigma ставит клеймо: эти

люди другие, это позор... Стигма проявляется в дискриминирующем, а подчас и в насилистро гру- бом отношении к людям, живущим с ВИЧ, их семье- ям и ко всем остальным, кто затронут эпидемией ВИЧ-инфекции». Такими словами начинается отчет об исследовании под названием «People Living with HIV Stigma Index: Asia Pacific Regional Analysis» («Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ: анализ по Азиатско-Тихоокеанскому региону»), представленный на 10-м Международном конгрессе по СПИДу в Азии и Тихоокеанском регионе (ICAAP-10) [1].

С 1987 года идет неуклонный, быстро прогресси- рующий рост числа людей, зараженных вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ) в России. На 01.01.2017 г. свыше 940 тысяч человек, инфициро- ванных ВИЧ, проживает в России [2]. Основными лидирующими путями передачи ВИЧ в России является парентеральный контакт при употребле- нии наркотиков и гетеросексуальный контакт. В связи с таким неуклонным ростом числа ВИЧ- инфицированных, возникает проблема стигматиза- ции, дискриминации ВИЧ-больных. В некоторых странах уже задокументирован отказ в медицинской помощи ВИЧ-больным [3]. Со слов опрашиваемых в исследования индекса стигмы из Новосибирска, ВИЧ-положительным людям также приходилось сталкиваться с различными вариантами дискрими- нации, в том числе и с отказом в медицинской помо- щи по причине их ВИЧ-статуса [4].

Негативное отношение к ВИЧ-инфицированным со стороны медицинских работников проявляется в изоляции этих пациентов, нарушении конфиденциальности, в отказе им в медицинской помощи, в про- ведении тестирования на ВИЧ без позволения само- го пациента. Такое поведение объясняется наличием множества заблуждений и ошибочных стереотипов относительно ВИЧ-инфекции, нехваткой знаний и обычным страхом [5]. Существует ряд исследова-ний, показывающих, что качественные знания о ВИЧ, путях его передачи, полученные в универси- тете, приводят к снижению стигматизированного отношения к ВИЧ-инфицированным [6–7].

Дискриминация ВИЧ-инфицированных являет- ся одной из причин распространения ВИЧ-инфек- ции. Отечественные исследования и представле-ния о вирусе иммунодефицита человека/синдроме приобретенного иммунодефицита (СПИДЕ) и носителях этого вируса не позволяют создать эффективные модели для построения толерантного отношения к данной группе населения [8].

Материалы и методы. Исследование было про- ведено в 2017 году путем анонимного анкетирова-ния. В исследовании приняло участие 334 студента 4 курса лечебного и педиатрического факультетов ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный медицинский университет» МЗ РФ. Лечебный факультет (всего 209 студентов, среди них — 69 юношей, 140 девушек), педиатрический факультет (всего 125 студентов, среди них — 40 юношей, 85 девушек).

Для опроса была использована адаптированная анкета, созданная на основе типового опросника ЮНЭЙДС [9]. Анкета содержала 2 части. Первая часть состояла из вопросов, касающихся социальных данных и основных источников получения знаний на тему ВИЧ/СПИДа. Вторая часть состояла из двух подгрупп вопросов. Первой группой вопросов оце-нивались убеждения респондента относительно тестирования, конфиденциальности, раскрытия информации и условий оказания помощи пациентам с ВИЧ/СПИДом, а второй группой — отношение к оказанию помощи пациенту с ВИЧ/СПИДом. Также оценивалось отношение студентов к самим ВИЧ-положительным людям и информированность студентов в отношении ВИЧ-инфекции и путей ее распространения. Анализ данных, полученных в про-цессе анкетирования, проводился с помощью про-граммы статистического анализа. Оценивались кри-терий χ^2 и независимый t-критерий Стьюдента. Статистическая значимость была установлена как $p<0,05$.

Результаты и их обсуждение. Опрос показал, что основным источником информации для студен-тов является интернет. Данный вид получения информации выбрало большинство студентов (71,3%), что не удивительно, учитывая скорость появления новой информации в интернете и при-верженность современной молодежи к поиску необходи-мых сведений в электронных источниках. Вторым по популярности способом получения зна-ний для студентов обоих факультетов явилось зна-комство с результатами научных исследований, посвященных ВИЧ/СПИДу (45,2%). Следующим по популярности методом получения информации о ВИЧ/СПИДЕ оказалось участие в мероприятиях, посвященных данной тематике (36,2%). Чтение журналов, книг не пользовалось особой популяр-ностью среди учащихся. Что касается практическо-го опыта общения с ВИЧ-инфицированными, то 29,6% опрошенных студентов оказывали помощь человеку с ВИЧ/СПИДом, при этом только 21,3%

студентов проходили курсы по оказанию помощи лицу с ВИЧ/СПИДом. Аналогичная ситуация наблюдается не только в нашей стране. Имеются данные, что, например, в Малайзии, студенты также испытывают недостаток практического опыта, однако, в отличие от российских студентов, у них наблюдается довольно хорошая мотивированность к изучению данной темы [9].

Студенты практически единодушно считают, что тестирование на ВИЧ должно регулярно проводиться для всех пациентов как часть процесса приема (табл. 1). При этом большая часть обучаю-

Студенты согласились с тем, что медицинских работников необходимо уведомлять о ВИЧ-статусе пациента, чтобы они могли обезопасить себя. Большинство студентов (78%) выразили свое несогласие (табл. 2) с возможностью допуска ВИЧ-инфицированного медицинского работника к работе в любой сфере здравоохранения, подразумевающей прямой контакт с пациентом, и разрешения им выполнения инвазивных процедур.

Большая часть студентов обеспокоена недостаточным обучением в вузе навыкам консультирования ВИЧ-инфицированных (табл. 3). Выявлены

Таблица 1

Убеждения учащихся в области здравоохранения о тестировании, конфиденциальности и раскрытии информации, а также об условиях оказания помощи пациентам с ВИЧ/СПИДом

| Показатели | Согласен, n (%) | Равнодушен, n (%) | Не согласен, n (%) |
|--|-----------------|-------------------|--------------------|
| Существуют обстоятельства, при которых целесообразно тестировать пациента на ВИЧ/СПИД без его ведома или разрешения | 291 (87,0) | 19 (6,0) | 24 (7,0) |
| Все медицинские работники должны регулярно проходить обследование на ВИЧ/СПИД | 331 (99,0) | 0 (0,0) | 4 (1,0) |
| Тестирование на ВИЧ/СПИД должно регулярно проводиться как часть процесса приема для всех пациентов | 307 (91,0) | 15 (5,0) | 11 (4,0) |
| Родственники пациента должны быть уведомлены о ВИЧ-статусе пациента, даже без разрешения пациента на это | 184 (55,0) | 29 (9,0) | 121 (36,0) |
| Сексуальные партнеры пациентов с ВИЧ/СПИДом должны быть уведомлены о статусе пациента, даже без разрешения пациента на это | 283 (85,0) | 13 (4,0) | 38 (11,0) |
| Медицинский персонал несет ответственность за информирование супруга/партнера или друга/подругу о ВИЧ-статусе пациента | 198 (59,0) | 50 (15,0) | 86 (26,0) |
| Палаты/кровати пациентов с ВИЧ/СПИДом должны быть четко обозначены, чтобы сотрудники больницы знали о статусе пациента | 174 (52,0) | 30 (9,0) | 130 (39,0) |
| Медицинские карты пациентов с ВИЧ/СПИДом должны быть четко обозначены, чтобы сотрудники больницы знали о статусе пациента | 296 (89,0) | 9 (2,0) | 29 (9,0) |

Таблица 2

Убеждения студентов относительно политики в области здравоохранения для медицинских работников

| Показатели | Согласен, n (%) | Равнодушен, n (%) | Не согласен, n (%) |
|--|-----------------|-------------------|--------------------|
| Медицинских работников следует уведомлять о ВИЧ-статусе пациента, чтобы они могли обезопасить себя | 322 (97,0) | 3 (1,0) | 9 (2,0) |
| Медицинских работников с ВИЧ/СПИДом следует допускать к работе в любой сфере здравоохранения, которая подразумевает прямой контакт с пациентом | 77 (23,0) | 47 (14,0) | 210 (63,0) |
| Медицинским работникам, инфицированным ВИЧ, должно быть разрешено выполнять инвазивные процедуры, такие как забор крови или инъекции | 39 (12,0) | 33 (10,0) | 262 (78,0) |

шихся согласилась с тем, что можно тестировать пациента на ВИЧ без его ведома при определенных обстоятельствах. Также студенты уверены, что все медицинские работники должны проходить регулярное обследование на ВИЧ.

различия в утверждениях между студентами двух факультетов. Оказалось, что откажутся от лечения больного с ВИЧ-инфекцией в целях обезопасить себя и попытаются избежать ухода за таким больным большая часть студентов лечебного факульте-

Таблица 3

Отношение студентов медицинских вузов к оказанию помощи больным с ВИЧ-инфекцией

| Показатели | Согласен, п (%) | Равнодушен, п (%) | Не согласен, п (%) |
|--|-----------------|-------------------|--------------------|
| Я обеспокоен тем, что я недостаточно обучен надлежащим навыкам консультирования пациентов с ВИЧ-инфекцией | 175 (52,0) | 71 (21,0) | 88 (27,0) |
| Я обеспокоен тем, что подвергаюсь порицанию моей семьей, потому что должен оказывать помощь пациентам с ВИЧ-инфекцией | 75 (22,0) | 87 (26,0) | 172 (52,0) |
| Я обеспокоен тем, что подвергаюсь порицанию моими друзьями, потому что должен оказывать помощь пациентам с ВИЧ-инфекцией | 68 (20,0) | 89 (27,0) | 177 (53,0) |
| Мне было бы более комфортно оказывать помощь пациентам без ВИЧ-инфекции, чем пациентам с ВИЧ-инфекцией | 192 (57,0) | 68 (20,0) | 74 (23,0) |
| Я откажусь от лечения пациента с ВИЧ-инфекцией в целях защиты себя и своей семьи | 105 (31,0) | 70 (21,0) | 159 (48,0) |
| Я могу попытаться избежать ухода за больными ВИЧ/СПИДом | 132 (39,0) | 78 (23,0) | 124 (38,0) |
| Я чувствую себя некомфортно в окружении людей, больных ВИЧ/СПИДом | 128 (38,0) | 105 (31,0) | 101 (31,0) |
| Мне было бы некомфортно оказывать помощь члену семьи с ВИЧ-инфекцией | 93 (28,0) | 70 (21,0) | 171 (51,0) |
| Я боюсь заразиться ВИЧ, если мне приходится оказывать помощь больным с ВИЧ-инфекцией | 215 (64,0) | 32 (9,0) | 87 (27,0) |

та, в то время как на педиатрическом факультете большинство студентов не отказалось бы от помощи указанным пациентам ($p<0,001$). При этом был выявлен парадоксальный факт того, что страх заразиться ВИЧ при оказании помощи ВИЧ-положительному пациенту, чаще испытывают студенты педиатрического факультета ($p<0,001$).

С утверждением о некомфортном ощущении себя в окружении ВИЧ-инфицированных согласилась примерно $\frac{1}{3}$ всех студентов, $\frac{1}{3}$ ответила равнодушием и еще $\frac{1}{3}$ несогласием, без статистической разницы между факультетами. Призналось в том, что им было бы более комфортно оказывать помощь пациенту без ВИЧ-инфекции большинство студентов, при этом среди педиатрического факультета таких было больше ($p<0,001$). Хотя при оказании помощи члену семьи с ВИЧ-инфекцией большинство студентов не испытывало бы дискомфорта.

Мнение студентов о лицах с ВИЧ-положительным статусом представлено в таблице 4. Заслуживает внимания установленное в целом позитивное отношение студентов к ВИЧ-инфицированным пациентам. Студенты обоих факультетов не согласились с существующими утверждениями, что люди с ВИЧ/СПИДом ведут себя безнравственно и заслуживают это заболевание; что можно определить положительный ВИЧ-статус по внешности человека; что лечение пациентов с ВИЧ — это бесмысленные затраты ресурсов; что ближайшее окружение студентов порицает ВИЧ-положительных

людей; что пациенты с ВИЧ в целом получают менее качественную медицинскую помощь. Опрашиваемые согласились с такими мнениями, что человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован ВИЧ; что большинство людей воспринимает ВИЧ-инфицированных как изгоев; что консультирование может улучшить качество жизни пациентов с ВИЧ/СПИДом, а лечение оппортунистических инфекций может продлить их жизнь.

Наша работа явилась первым многоплановым исследованием отношения студентов-медиков к проблеме ВИЧ-инфицированных лиц в Российской Федерации. Исследование позволило выявить основные приоритеты студентов в отношении различных медицинских, этических и правовых аспектов стигматизации ВИЧ-инфицированных. Полученные результаты оказались далеко не однозначными. В целом студенты-медики проявляют положительное отношение к ВИЧ-инфицированным пациентам. Они не осуждают этих людей, не считают, что люди с положительным ВИЧ-статусом обязательно ведут себя безнравственно и поэтому заслуживают это заболевание. Это говорит о моральной зрелости студентов, их понимании проблемы и отсутствии предвзятого и стереотипного мышления. И еще один немаловажный факт, что ближайшее окружение студентов не порицает людей с ВИЧ, а это значит, что, скорее всего, именно влияние самих учащихся на своих друзей и близких, донесение правильной информации, позволило сформировать верные убеждения среди их окружения. Тот факт, что

Таблица 4

Мнение студентов медицинских вузов о людях с ВИЧ-положительным статусом

| Показатели | Согласен, п (%) | Равнодушен, п (%) | Не согласен, п (%) |
|--|-----------------|-------------------|--------------------|
| Многие люди с ВИЧ/СПИДом ведут себя безнравственно и заслуживают это заболевание | 33 (10,0) | 56 (17,0) | 245 (73,0) |
| Людям, инфицированным ВИЧ/СПИДом, стоит находиться в отдельных палатах госпиталя/клиники | 152 (45,0) | 59 (15,0) | 123 (40,0) |
| Положительный ВИЧ/СПИД - статус человека можно определить по его/ее внешности | 35 (11,0) | 22 (6,0) | 277 (83,0) |
| Человек, который выглядит здоровым, может быть инфицирован ВИЧ/СПИДом | 319 (95,0) | 7 (2,0) | 8 (3,0) |
| Лечение пациентов с ВИЧ/СПИДом — это бессмысленные затраты ресурсов | 19 (6,0) | 29 (9,0) | 286 (85,0) |
| Большинство людей воспринимают ВИЧ/СПИД-инфицированных пациентов как изгоев | 250 (75,0) | 47 (14,0) | 37 (11,0) |
| Мое окружение порицает людей с положительным ВИЧ/СПИД-статусом | 64 (19,0) | 117 (35,0) | 153 (46,0) |
| В целом пациенты с ВИЧ/СПИДом получают менее качественную медицинскую помощь | 47 (14,0) | 63 (19,0) | 224 (67,0) |
| Консультирование может улучшить качество жизни пациентов с ВИЧ/СПИДом | 290 (87,0) | 30 (9,0) | 14 (4,0) |
| Лечение оппортунистических инфекций может продлить жизнь пациента с ВИЧ/СПИДом | 296 (89,0) | 28 (8,0) | 10 (3,0) |

студенты указывали на то, что большая часть людей воспринимает ВИЧ-инфицированных как изгоев, подтверждает необходимость донесения до широких масс правильной информации о ВИЧ. Радует тот факт, что студенты поддерживают лечение ВИЧ-больных, не считая это бессмысленной тратой ресурсов. Однако студенты обнаружили незнание правовых аспектов проблемы. Например, большинство студентов согласилось с высказыванием о том, что все медицинские работники должны регулярно сдавать тест на ВИЧ. Также студенты подтвердили мнение о том, что считают приемлемым рутинное проведение анализа на ВИЧ при приеме всех пациентов. При этом в рекомендациях центра по контролю и предупреждению заболеваний прямо указано, что тестирование должно проводиться только с согласия пациентов после обширной консультации до и после тестирования [9].

Также большинство студентов согласилось с тем, что родственники ВИЧ-положительного пациента должны быть уведомлены о его статусе, даже без разрешения пациента. Это не соответствует законодательству РФ, так как статус пациента может быть оглашен другим гражданам, в том числе его родственникам, только с явного согласия пациента [10].

Обнаружена готовность наших студентов сообщать о ВИЧ-статусе сексуальным партнерам пациента без разрешения последнего. Это еще

одно нарушение сложившихся правил в России, по которым супруг/супруга пациента может быть проинформирован/а о статусе последнего, только если он сам не хочет говорить об этом и при условии получения согласия от пациента. Аналогично, большинство студентов согласилось с маркировкой палат/коек ВИЧ-инфицированных.

Ответы на вопросы анкеты указывают на то, что большая часть студентов испытывает страх заразиться при оказании помощи ВИЧ-инфицированным. Этим страхом ряд опрошенных студентов лечебного факультета объяснили готовность уклониться от помощи ВИЧ-положительным пациентам. Интересно, что студенты педиатрического факультета, несмотря на еще более выраженный страх заражения, заявили, что не откажутся от помощи ВИЧ-инфицированным пациентам. В одной из статей, посвященных стигматизации ВИЧ-инфицированных, приводится случай, когда врач отказывает в лечении пациентке по причине собственного страха [11]. Необходимо добавить, что аналогичное исследование студентов других стран (Малайзия), показало, что зарубежные студенты-медики не готовы раскрывать ВИЧ-статус пациента без его согласия и не станут отказывать ему в помощи по причине его положительного ВИЧ-статуса [9].

Заключение. Таким образом, исследованием установлено, что студенты-медики не осуждают

ВИЧ-инфицированных людей, однако они испытывают страх заражения, что приводит к отказу от помощи ВИЧ-позитивным пациентам. Обнаружено, что студенты имеют в основном неверные установки в отношении тестирования, конфиденциальности, раскрытия информации и условиях оказания помощи людям с ВИЧ-инфекци-

цией, которые не соответствуют нормативным законодательным актам. Отношение к оказанию медицинской помощи ВИЧ-больным также довольно неблагоприятное. Полученные результаты доказывают необходимость расширения и дополнения данной темы в обучающих программах студентов медицинских вузов.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. URL: <http://www.unaids.org/ru/resources/presscentre/featurestories/2011/august/20110829stigmaindex>.
2. Россия и страны-члены Европейского союза: статистический сборник. М.: Федеральная служба государственной статистики, 2017. Раздел 5.13. С. 95. URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/rus_es.pdf. [Russia and European Union member States: statistical compendium. Moscow: Federal service of state statistics in 2017. Section 5.13, pp. 95. URL: http://www.gks.ru/free_doc/doc_2017/rus_es.pdf (In Russ.)].
3. Global report: UNAIDS Report on the global AIDS epidemic 2010. URL: http://www.unaids.org/globalreport/global_report.htm.
4. Камалдинов Д.О., Касик Е.П., Уфимцев Д.Г. и др. Индекс стигмы людей, живущих с ВИЧ / Отчет по результатам социологического исследования. Новосибирск, 2014. [Kamaldinov D.O., Kasik E.P., Ufimtsev D.G. et al. Stigma Index of people living with HIV. Report on the results of sociological research. Novosibirsk, 2014 (In Russ.)].
5. Parker R., Aggleton P. and Horizons F. HIV/AIDS-related stigma and discrimination: A conceptual framework and an agenda for action. Population Council. Washington, DC, USA, 2002.
6. Chan K.Y., Yang Y., Li Z.R., Stoove M.A. and Reidpath D.D. Interrelationships between HIV/AIDS and risk behavior prejudice among medical students in Southern China. *Curr. HIV Res.*, 2009, Vol. 7, No. 6, pp. 606–611.
7. Tan X., Pan J., Zhou D., Wang C. and Xie C. HIV/AIDS knowledge, attitudes and behaviors assessment to Chinese students: a questionnaire study. *Int. Environ. Res. Public Health*, 2007, Vol. 4, No. 3, pp. 248–253.
8. Петрова Е.А., Красникова Т. В. Исследование представлений о ВИЧ-инфицированных и стигме, связанной с ВИЧ/СПИДом // Уровень жизни населения регионов России. 2011. Т. 1, № 155. С. 25–33. [Petrova E.A., Krasnikova T.V. Study of ideas about HIV-infected and stigma associated with HIV/AIDS. *Living Standards of the Population of the Russian Regions*, 2011, Vol. 1, No. 155, pp. 25–33 (In Russ.)].
9. Choy K.K., Rene T.J., Khan S.A. Beliefs and attitudes of medical students from public and private universities in Malaysia towards individuals with HIV/AIDS. *Scientific World Journal*, 2013 Oct 29, Vol. 2013, Article ID 462826, 8 p. URL: DOI: 10.1155/2013/462826.
10. Ашихмина М.А., Амлеев К.Р. Современные технологии профилактики ВИЧ-инфекции // Вестник Ставропольского гос. ун-та. 2012. № 1.— С. 216–220. [Ashihmina M.A., Amlaev K.R. Modern technologies of prevention of HIV infection. *Bulletin of the Stavropol State University*, 2012, No. 1, pp. 216–220 (In Russ.)].
11. Branson B.M., Handsfield H.H. and Lampe M.A. Revised recommendations for HIV testing of adults, adolescents, and pregnant women in health-care settings. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, 2006, Vol. 55, No. 14, pp. 1–17.

Статья поступила 26.09.2018 г.

Контактная информация: Хрянин Алексей Алексеевич, e-mail:khryanin@mail.ru

Коллектив авторов:

Хрянин Алексей Алексеевич — д.м.н., профессор кафедры дерматовенерологии и косметологии Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации; вице-президент Региональной общественной организации «Ассоциация акушеров-гинекологов и дерматовенерологов», 630091, Новосибирск, Красный проспект, 52, (383) 22-32-04, e-mail:khryanin@mail.ru;

Решетников Олег Вадимович — д.м.н., в.н.с. Научно-исследовательского института терапии и профилактической медицины — филиала Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Федеральный исследовательский центр Институт цитологии и генетики Сибирского отделения Российской академии наук», 630089, Новосибирск, ул. Бориса Богаткова, 175/1, (383) 201-24-93, e-mail:reshetnikov_ov@mail.ru;

Бочарова Валентина Константиновна — студентка 5 курса, педиатрического факультета Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Новосибирск, Красный проспект, 52, (383) 22-32-04, e-mail:valuha_95@yandex.ru;

Русских Мария Викторовна — аспирантка Федерального государственного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Новосибирск, Красный проспект, 52, (383) 22-32-04, e-mail:marie_le_mieux@mail.ru;

Маринкин Игорь Олегович — д.м.н., профессор, ректор Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 630091, Новосибирск, Красный проспект, 52, (383) 22-32-04, e-mail:rectormgmu @yandex.ru.